भारत की जनसंख्या नीति अतीत से वर्त्तमान तक

जनसंख्या नीति का अभिप्राय सरकार की उन समस्त सरकारी प्रयत्नों से है,जो जनसंख्या के तेजी से बढ़ते हुए आकार को नियंत्रित करने तथा वर्त्तमान जनसंख्या का गुणात्मक स्तर सुधारने के उद्देश्य से की जाती है। दूसरे शब्दों में कह सकते हैं कि जनसंख्या नीति से हमारा आशय उन समस्त कार्यवाहियों से है जो जनसंख्या के बढ़ते हुये परिणाम को कम करने एवं विद्यममान जनसंख्या के उत्पादक गुणों में वृद्धि करने के लिये की जाती है। जनसंख्या नीति का अर्थ व्यापक है क्योंकि इसमें जनसंख्या के परिणात्मक एवं गुणात्मक दोनो पहलुओं पर विचार की जाती है। गुणात्मक से आशय है कि जनता के स्वास्थ्य, जीवन-प्रत्याशा, शिक्षा, प्रवासी, प्रवृत्ति, संरचना आदि के सम्बन्ध में नीति-निर्धारण तथा परिणात्मक से आशय है जनसंख्या की मात्रा को इस प्रकार नियंत्रित करना कि राष्ट्रीय साधनों के साथ जनसंख्या संतुलन हो सके। परंतु, विश्व में मात्रा की समस्या इतनी गंभीर हो गई है कि विश्व के विकासशील देशों की जनसंख्या नीति को यदि एक ही शब्द में 'जन्म नियंत्रण नीति' कहें तो कोई अतिशयोक्ति नहीं होगी।

संयुक्त राष्ट्र-संधा के जनसंख्या आयोग ने जनसंख्या नीति को परिभाषित करते हुए कहा है कि "जनसंख्या नीति के अन्तर्गत वे समस्त कार्यक्रम एवं कार्यवाहियाँ शामिल की जाती हैं जो जनसंख्या के आकार उसके वितरण एवं विशेषताओं में परिवर्त्तन लाकर आर्थिक, सामाजिक, जनांकिकी, राजनीति अथवा अन्य किसी सामूहिक उद्देश्य की प्राप्ति के लिए प्रयुक्त की जाती है।" जनसंख्या नीति के निम्नलिखित प्रमुख उद्देश्य होने चाहिए ।

(i) देश की आवश्यकतानुसार जनसंख्या वृद्धि अथवा कमी ।

(ii) ऐसी सुनियोजित जनसंख्या नीति जो तीव्र गति से आर्थिक विकास को प्रोत्साहित करे ।

(iii) जनसंख्या में परिणात्मक एवं गुणात्मक सुधार आदि ।

विश्व के संदर्भ में यदि देखें तो सर्वप्रथम 1930 में स्वीडन ने जनसंख्या नीति को प्रारम्भ किया। फिर अनेको देशो ने जैसे, सोवियत रूस, आस्ट्रेलिया, न्यूजीलैण्ड, फ्रांस, जर्मनी, जापान आदि ने जनसंख्या नीति की समय-समय पर घोषणा की। कुछ देशों जैसे – आस्ट्रेलिया, रूस, फ्रांस, जर्मनी, न्यमजीलैण्ड आदि देशों में जनसंख्या में तीव्र कमी दर्ज की जा रही है। अतः वहाँ की सरकारों ने " प्रजनन करो और समृद्ध बनो" का नारा दिया है।

भारत जैसे विकासशील देशों के सामने जनसंख्या के आकार की समस्या ने इतना विकराल रूप धारण कर लिया है कि जनसंख्या नीति जनसंख्या नियंत्रण अथवा जन्म नियंत्रण नीति का पर्यायवाची बन गया है। भारत चीन के बाद संसार में सबसे अधिक जनसंख्या वाले देशों में से एक है। परंतु क्षेत्रफल (2.42%) की दृष्टि से भारत का संसार में सातवां स्थान है। भारत की कुल जनसंख्या 102.8 करोड़ (2001) है जो संसार की कुल जनसंख्या का (16.7%) है। भारत एक विशाल देश है, जहाँ विशाल क्षेत्रीय और संरचनात्मक असमानतायें हैं। देश में सामाजिक–आर्थिक विषमतायें विशाल है। इस कारण इसके जनसांख्यिकीय प्रारूप में महान विविधता है। एक ओर केरल (9.45) तमिननाडु (11.72) आसाम (14.59) गोवा (15.21)आदि राज्यों की दशकीय वृद्धि दर निम्न है तो वही मेघालय (30.62), जम्मू एवं कश्मीर (29.45), मणिपुर (28.84) बिहार (28.62) आदि राज्यों की दशकीय वृद्धि दर उच्च बनी हुई है। यह दुर्भाग्यपूर्ण है कि देश के "बीमारू (बिहार, म०प्र०, राजस्थान, उ० प्र०) राज्यों में अभी भी जनसंख्या वृद्धि की विस्फोटक अवस्था बनी हुई है। यद्यपि भारत प्रथम विकासशील राष्ट्र है जिसने सन् 1951- 52 में एक सकारात्मक जनसंख्या नीति का प्रतिपादन किया। फिर भी जनसंख्या नियंत्रण की दिशा में उसकी उपलब्धि संतोषजनक नहीं है।

Scanned with CamScanner

भारत की जनसंख्या - 1901 - 2001

जनसंख्या वर्ष	जनसंख्या (करोड़ में)	कुल परिवर्तन (करोड़ में)	परिवर्तन (% में)	औसत वार्षिक वृद्धि दर (% में)	दशकीय वृद्धि दर (% में)
1901	23.840	+ 0.24	-	-	-
1911	25.209	+ 1.370	5.75	0.56	5.75
1921	25.132	- 0.08	- 0.31	- 0.03	5.42
1931	27.898	+2.766	11.00	1.04	17.02
1941	31.866	+ 3.968	14.22	1.33	33.67
1951	36.109	+ 4.243	13.31	1.25	51.47
1961	43.923	+ 7.815	21.64	1.96	84.25
1971	54.816	+ 10.892	24.80	2.20	129.94
1981	68.333	+ 13.517	24.66	2.22	186.64
1991	84.339	+ 16.306	23.86	2.14	255.03
2001	102.702	+ 18.563	21.34	1.93	330.80

जनसंख्या वृद्धि के कारण

भारत में रूढ़िवादिता आदि सामाजिक दायरों में फंसे लोग जनसंख्या वृद्धि के लिए उत्तरदायी ठहराये जा सकते हैं। हमारा ध्यान सिर्फ जन्मदर की निरंतर होती वृद्धि की तरफ ही जाता है, लेकिन इसके पर्याप्त कारणों में मृत्युदर की कमी को भी शुमार किया जाता है। देश में किसी भी कार्यक्रम का पूर्णरूपेण क्रियान्वयन न हो पाना, अशिक्षा और गरीबी भी इसके कारण है। कुछ महत्वपूर्ण कारण निम्न है।

(i) सरकार द्वारा निरंतर प्रयास के बावजूद कम उम्र में विवाह करना अर्थात् बाल विवाह-
(ii) धार्मिक विचार कि बच्चे भगवान की देन है।
(iii) भारतीय समाज में पुत्र का विशेष महत्व ।
(iv) जनसंख्या वृद्धि में अज्ञानता और अशिक्षा को भी जिम्मेवार ठहराया जा सकता है।
(v) वैज्ञानिक प्रगति के कारण मृत्युदर में कमी, मगर जन्म दर ज्यों का त्यों या कुछ कम ।
(vi) अप्रवास की समस्या निरंतर बढ़ती जा रही है।
(vii) गरीबी जनसंख्या वृद्धि का महत्वपूर्ण कारण है।
(viii) देश में गर्भ निरोधक साधनों के अभाव का होना ।
(ix) ग्रामीण क्षेत्रों में प्रजनन, स्वास्थ्य सेवाओं का अभाव ।
(x) देश की सामाजिक व्यवस्था में स्त्रियों की दुर्बलता के कारण संतानोत्पत्ति में पुरूषों का विरोधन कर पाना आदि।

चुने हुए देशों की जनसंख्या एवं प्रतिशत वार्षिक औसत वृद्धि दर :-

देश	जनसंख्या (मिलियन में)	वार्षिक वृद्धि दर
चीन	1.2776	1.0%
भारत	1,027.0	1.93%
USA	281.4	0.9%
इंडोनेशिया	212.2	1.5%

देश	जनसंख्या (मिलियन में)	वार्षिक वृद्धि दर
ब्राजील	170.1	1.4%
पाकिस्तान	156.1	2.7%
रूसी परिसंघ	146.9	- 0.3%
बंगलादेश	129.2	1.8%

देश	जनसंख्या (मिलियन में)	वार्षिक वृद्धि दर
जापान	126.9	0.3%
नाइजेरिया	111.5	2.5%

भारत की जनगणना 2001

Scanned with CamScanner

प्रतिपादन

भारत में जनसंख्या के संतुलन को बनाए रखने हेतु विभिन्न समयों में भिन्न-भिन्न नीतियों का ~~प्रतिपादन~~ किया है। जिसे हम दो भागों में बाँट कर देख सकते हैं।

(क) स्वतंत्रता से पूर्व जनसंख्या नीति। एवं

(ख) स्वतंत्रता के पश्चात जनसंख्या नीति।

(क) स्वत्रंता से पूर्व जनसंख्या नीति:- ब्रिटिश काल में शासन जनसंख्या के सम्बंध में कोई नीति बनाने में रूचि नहीं रखता था। वे जनसंख्या बृद्धि पर नियंत्रण लगाने के विरूद्ध थे किन्तु बुद्धिजीवी इसकी माँग समय-समय पर करते रहे थे। सर्वप्रथम सन् 1916 मे प्यारे कृष्ण बत्तल ने जनसंख्या वृद्धि तथा उसके परिनामों का उल्लेख करते हुए अपनी पुस्तक "The Population Problem of India" प्रकाशित किया। सन् 1925 मे प्रो० रघुनाथ धोन्दो कार्वे ने महाराष्ट्र मे सन्तति निग्रह चिकित्सालय की स्थापना की। इसी वर्ष रवीन्द्रनाथ ठाकुर ने लिखा था '' परिवार नियोजन स्त्रियों को अनावश्यक मातृत्व से बचाता है। देश को अनावश्यक जनसंख्या से बचाता है तथा भूखमरी से बचाता है। भारत जैसे भूख ध्रस्त देश मे और बच्चे पैदा करना न केवल इन बेकसूर बच्चों की मौत बुलाना है वरन् सम्पूर्ण परिवार व देश को निकृष्ट जीवन में डालना है। इस अन्याय को नही होने देना चाहिए।''

11 जून 1920 में मैसूर सरकार ने विश्व का प्रथम सरकारी वर्थ कन्ट्रोल क्लिनिक खोला। इसी वर्ष मद्रास सरकार ने ~~जन्म~~ नियंत्रण के सम्बंध मे शिक्षा देने का काम संभाला। सन् 1932 मे अखिल भारतीय महिला सम्मेलन लखनऊ मे यह माँग की गई कि महिलाओं को जन्म-नियंत्रण की सुविधाएँ एवं सूचनायें दी जानी चाहिए। सन् 1935 में पंडित जवाहर लाल नेहरू जी की अध्यक्षता में राष्ट्रीय नियोजन समिति का गठन किया गया। यह कमिटी भारतीय राष्ट्रीय कांग्रेस ने गठित की थी। इस कमिटी की महत्त्वपूर्ण सिफारिशें निम्न इस प्रकार है

(क) भारत की जनसंख्या का आकार उनके जीवन स्तर पर बुरा प्रभाव डाल रहा हैं

(ख) परिवार कल्याण के लिए परिवार नियोजन, राज्य की नीति का अभिन्न अंग होना चाहिए।

(ग) विवाह की आयु में वृद्धि एवं बहुपत्नी प्रथा की समाप्ति से परिवार के आकार को ~~सीमित~~ सीमित करने में मदद मिलेगी।

(घ) जो लोग संक्रामक बीमारियों से ग्रस्त हैं उनकी नसबन्दी की जानी आवश्यक हैं

(ड़) जनांकिकी सर्वेक्षण द्वारा बार-बार सर्वे कर जनसंख्या सर्मको के गुण मे सुधार किया जाना आवश्यक है, आदि ।

सन् 1936 मे डाॅ० ए० पी० पिल्लई ने विभिन्न स्थानों पर परिवार नियोजन में प्रशिक्षण प्रदान किया। डॉ० रैना साहब ने 1939 में उज्जैन मे एक मातृ सेवा मंदिर प्रारम्भ किया। सन् 1940 में पी० एन० सप्रु ने 'काउन्सिल ऑफ स्टेटस मे ' सन्तनि नियामन चिकित्सालयों' की स्थापना का प्रस्ताव रखा जो बहुमत से पास हुआ इसी वर्ष परिवार उत्थान अध्ययन समिति के स्थान पर 'परिवार नियोजन समिति' नाम दिया गया। सन् 1945 मे भारत सरकार ने सर जोसफ भोर की अध्यक्षता मे हेल्थ सर्वे एण्ड डेवलपमेंट कमेटी' की स्थापना कि तथा इन्होंने जन्म नियंत्रण सेवाओं के विकास की संस्तुति की। महात्मा गाँधी जी जन्म नियंत्रण के तो पक्षपाती थे किन्तु कृत्रिम विधियों के स्थान पर ब्रहाचर्य को उचित ठहराते थे। स्वतंत्रता के पश्चात सन 1949 मे फेमिली प्लानिंग ऐसोसिएशन ऑफ इण्डिया' की स्थापना श्रीमति धन्वन्ती रामाराव की अध्यक्षता मे हुई। यह ऐसोएिशन अपनी स्थापना के पश्चात इस क्षेत्र मे लोकप्रिय रहा।

उपयुर्क्त बातों से स्पष्ट है कि भारत के बुद्धिजीवी वर्ग स्वतंत्रता पूर्व भी जनसंख्या नीति के निर्माण मे अभिरूचि ले रहे थे। इस अभिरूचि के परिणामस्वरूप ही विभिन्न समिति एवं संस्थाओं का गठन किया जा रहा था तथा जनसंख्या पर नियंत्रण पाने का असफल प्रयास क्रिया जा रहा था।

(ख) स्वंतत्रता के पश्चात जनसंख्या नीति:- स्वतंत्रता के उपरांत हमारे देश मे पंचवर्षीय योजनाएँ लागू की गयी और इस योजनाओं के साथ-साथ जनसंख्या नीति का भी मूल्यांकन होता रहा।

(I) प्रथम पंचवर्षीय योजना काल (1951-56) में जनसंख्या नीति:

प्रथम पंचवर्षी योजनाओं काल मे योजना आयोग ने जनसंख्या के भारत के आर्थिक विकास पर

Scanned with CamScanner

पड़ने वाले प्रभावों के सम्बंध में मिश्रित प्रतिक्रिया व्यक्त की थी। उसका विचार था कि जनसंख्या वृद्धि का प्रति व्यक्ति आय से प्रत्यक्ष सम्बंध नही होता है वरन यह बढती जनसंख्या समस्त उत्पादन एवं उपयोग व्यवस्था को प्रभावित करती है। किन्तु आयोग यह महसूस करने लग गया था कि वर्त्तमान परिस्थितियों में तीव्र दर से बढ़ती जनसंख्या जीवन-स्तर के सुधार में बाधक है। अतः जनसंख्या नीति का प्रमुख लक्ष्य जन्म-दर कटौती बन गई। प्रथम पंचवर्षीय योजना में जनसंख्या नियंत्रण नीति के अन्तर्गत निम्न कार्यक्रम शामिल किये गये –

(i) परिवार नियोजन की विभिन्न निधियों के सम्बन्ध में अनुभव सिद्ध तथ्यों को एकत्रित करना तथा उनकी प्रभावपूर्ण एवं लोकप्रियता का पता लगाना ।

(ii) परिवार नियोजन प्रविधि के सम्बन्धा में जनता को शिक्षित करने की विभिन्न विधियों के सम्बन्ध में खोज करना।

(iii) मानवीय प्रजननता के मनोवैज्ञानिक तथा मेडिकल पक्षों की खोज करना ।

(iv) आर्थिक, सामाजिक एवं जनसंख्या परिवर्त्तनों का परस्पर प्रभाव ।

(v) जनता के विभिन्न वर्गो के प्रतिनिधियों से परिवार के आकार, प्रजनन प्रवृत्ति तथा दृष्टिकोण के सम्बन्ध में विचारों का अध्ययन करना ।

इस पंचवर्षीय योजना के अन्तर्गत 147 परिवार नियोजन केन्द्रों की स्थापना की गयी, जिसमें से 126 नगरीय क्षेत्रों में तथा 21 ग्रामीण क्षेत्रों में थे। मात्र 65 लाख रूपया खर्च किया गया, जिससे वे किसी भारी उपलब्धि की आशा नहीं की जा सकती थी।

(II) द्वितीय पंचवर्षीय योजना काल (1956-61) में जनसंख्या नीति:

द्वितीय पंचवर्षीय योजना में प्रथम पंचवर्षीय येजना की जनसंख्या नीति से कोई विशेष अन्तर नहीं आया। मात्र सन् 1956 में स्वेच्छापूर्वक नसबंदी का प्रावधाान किया गया। पर परिवार नियोजन पर व्यय की मात्रा बढ़ाकर 5 करोड़ रूपये कर दी गई, जिसमें 2.3 करोड़ रूपये सम्पूर्ण देश में 1469 परिवार नियोजन केन्द्रों को खोलने पर खर्च किये गये । तथा राष्ट्रीय स्तर पर एक कार्यक्रम निर्धारण की बात द्वितीय योजना से ही प्रारम्भ हुई । बड़े पैमाने पर पोस्टर, पुस्तिकायें, फिल्में आदि प्रस्तुत की जाने लगी । स्वयं सेवी व्यक्तियों को आंदोलन में लाया गया एवं उदार सहायता की जाने लगी।

लड़कियों की विवाह की न्यूनतम आयु 15 वर्ष कर दी गई। सरकार द्वारा लागू किये गये परिवार नियोजन कार्यक्रम को शिक्षित समाज का समर्थन मिला। किन्तु 1961 की जनगणना हुई तो सब आशाओं पर पानी फिर गया।

(III) तृतीय पंचवर्षीय योजना काल (1961-66) में जनसंख्या नीति:

तृतीय पंचवर्षीय योजना के प्रारम्भ तक जनसंख्या की समस्या भयंकर रूप धारण कर चुकी थी। इस समय सरकार का ध्यान जनसंख्या नीति की घोषणा से हटकर जनसंख्या नियंत्रण पर केन्द्रित हो गया । 1962-63 में सरकार ने जनसंख्या नीति के उद्देश्य को स्पष्ट करते हुए कहा कि परिवार नियोजन कार्यक्रम का उद्देश्य जन्म-दर को वर्त्तमान 41 / 1000 के स्तर से घटाकर 1973 तक 25 / 1000 के स्तर पर लाना है। इस योजना में 27 करोड़ रूपये व्यय करने का प्रावधान था, किन्तु वास्तव में केवल 25 करोड़ रूपया ही व्यय किये गए।

इस योजना के अन्त तक परिवार नियोजन केन्द्रों की संख्या 11,474 हो गयी। राज्य स्तर पर 199 जिलों में परिवार कल्याण ब्यूरों स्थापित किये गये। दिल्ली में एक परिवार कल्याण संस्था स्थापित की गयी जिसका प्रमुख कार्य तकनीकि परामर्श प्रदान करना था। इस योजना के अंतिम वर्ष में 'लूप' (Intra Urine Contraceptive Device) का प्रयोग प्रारम्भ किया गया।

(III) तीन वर्षीय योजना काल (1966-69) में जनसंख्या नीति:

इन वार्षिक योजनाओं में इस कार्यक्रम को सर्वोच्च प्राथमिकता प्रदान की गयी। ''स्वास्थ्य मंत्रालय'' को ''स्वास्थ्य तथा परिवार कल्याण मंत्रालय'' में परिवर्तित कर दिया गया। इस अवधि में 83 करोड़ के व्यय का प्रावधान था, किन्तु वास्तव में केवल 70 करोड़ का व्यय किये गये ।

Scanned with CamScanner

वार्षिक योजनाओं की प्रमुख उपलब्धियाँ -

(i) प्रचार-प्रसार कार्य व्यापक स्तर पर किया गया ।

(ii) लूप व बन्ध्याकरण की सुविधाओं के अतिरिक्त मजदूरी हानि, यात्रा व्यय तथा आर्थिक प्रोत्साहन प्रदान किया गया।

(iii) 1970 में 31 लाख स्त्रियों को 'लूप' लगाये गये थे।

(V) चतुर्थ वर्षीय योजना काल (1969-74) में जनसंख्या नीतिः

जनसंख्या नीति चतुर्थ पंचवर्षीय योजना में आत्यधिक सकारात्मक हुई और परिवार नियोजन की मुख्य बिन्दु बन गई । छोटा परिवार विकास का अपरिहार्य लक्षण माना जाने लगा । इस योजना का मुख्य लक्ष्य यह था कि जन्म-दर को 39/1000 से सन् 1978-79 तक 23 प्रति हजार लाना । इस योजना काल में लोगों को परिवार नियोजन की विभिन्न विधियों से परिचित कराया गया। लोग स्वेच्छा से किसी भी विधि का प्रयोग करने के लिए स्वतंत्र थे। अतः इसे ''कैफेटेरिया प्रणाली'' नाम दिया गया। इस योजना में 286 करोड़ व्यय का प्रावधान था, किन्तु वास्तव में केवल 284.43 करोड व्यय किये गये । इस योजना के अन्त तक 87 लाख दम्पतियों की नसबंदी तथा 60 लाख दम्पतियों को परिवार नियोजन के अन्य उपकरण उपलब्ध कराये गये ।

(VI) पांचवीं पंचवर्षीय योजना काल (1974-79) में जनसंख्या नीतिः

इस पंचवर्षीय योजना ने भी जनसंख्या नीति के केवल परिमाणात्मक पहलू को देखा और इसे परिवार नियोजन तक ही सीमित रहने दिया गया। इस योजना कार्य में 497.4 करोड़ व्यय करने का प्रावधान था । पंचवर्षीय योजना के माध्यम से जो भी जनसंख्या नीति अपनाई जा रही थी उससे जनसंख्या नियंत्रण पर विशेष लाभ नहीं देखा जा रहा था। भारत सरकार ने जनसंख्या नियंत्रण हेतु विशेष कार्यक्रम पर बल देने के उपाय खोजने लगे। फलतः इसी योजना काल के मध्य में जनसंख्या नियंत्रण हेतु एक विशेष नीति अर्थात ''राष्ट्रीय जनसंख्या नीति'' की घोषणा की गई।

राष्ट्रीय जनसंख्या नीति - 1976

16 अप्रैल 1976 को तत्कालिन स्वास्थ्य एवं परिवार नियोजन मंत्री डॉ० कर्ण सिंह ने राष्ट्रीय जनसंख्या नीति की घोषणा की। इस नीति का आधार यह था कि जनसंख्या विस्फोट एक गंभीर संकट का रूप धारण कर लिया है और जनसंख्या को सीमित करना हमारी सबसे महत्वपूर्ण राष्ट्रीय समस्या है। इस समस्या के समाधान के लिए सीधा प्रहार करना होगा । इस नीति के मुख्य विशेषताएँ निम्नानुसार है। -

(i) इस नीति के अनुसार परिवार नियोजन को 'परिवार कल्याण कार्यक्रम' नाम दिया गया ।

(ii) शारदा एक्ट 1929 के विवाह के न्यूनतम आयु बढ़ाकर लड़को की 18 से 21 वर्ष तथा लड़कियों की 15 वर्ष से बढ़ाकर 18 वर्ष कर दिया गया ।

(iii) लोकसभा तथा राज्य विधान सभाओं के सदस्यों कि संख्या 1971 के जनगणना के आधार पर 2001 तक स्थिर कर दिया गया ।

(iv) गर्भपात को अप्रैल 1972 से वैध घोषित कर दिया गया ।

(v) स्त्री शिक्षा पर अधिक जोर दिया जाने लगा ।

(vi) बाल पोषाहार कार्यक्रम जोर-शोर से चलाए गए ।

(vii) यह विधान किया गया कि यदि किसी दम्पति को दो या दो से कम बच्चे होने पर यदि वह नसबंदी कराती है तो 150 रू० तीन बच्चों पर 100 तथा चार बच्चों पर 70 रू० का पुरस्कार दिया जाएगा ।

(viii) इस नीति की विशेषता प्रोत्साहन देना नहीं वरन् हतोत्साहन को पहली बार लागू करना था ।

राजकीय कार्य में लगे व्यक्ति को लक्ष्य दम्पति (तीन या तीन से अधिक बच्चे) के श्रेणी में आता था और नसबंदी नहीं कराता था तो पदोन्नति योग्य नहीं माना जाता, सरकारी सस्ते राशन का अधिकारी नहीं था, राजकीय आवास नहीं मिलता, महंगाई भत्ते में बढ़ोत्तरी नही होता, राजकोषीय कोष से ऋण सुविधा नहीं मिलती थी । आदि

Scanned with CamScanner

(ix) सारे देश में परिवार नियोजन को संदेश पहुँचाने के लिए एक नयी बहुमुखी प्रेरणात्मक प्रचार नीति अपनायी गयी। जैसे रेडियो, दूरदर्शन, समाचार पत्र, लोक नृत्य, गीत आदि ।

राष्ट्रीय जनसंख्या नीति की घोषणा के फौरन बाद, सरकार ने देश में आपातकालीन परिस्थितियों का लाभ उठाते हुए जबरन नसबंदी का महाभियान चलाया। प्रत्येक अधिकारी को 'नसबंदी' के लिये 'लक्ष्य' निर्धारित कर दिए गए। फलतः 1976-77 के दौरान 43 लाख नसबंदी के लक्ष्य के विरूद्ध 82 लाख नसबंदियाँ की गई। परिणामस्वरूप जनसाधारण इससे आतंकित हो गया और परिवार नियोजन कार्यक्रम को जो धक्का लगा उसको अनुमान लगाना कठिन है।

अपातकाल के पश्चात जनसंख्या नीति -

1977 के आम चुनाव में जबरन नसबंदी एक मुख्य मुद्दा बन गया। लोगों परिवार नियोजन कार्यक्रयम में जबरदस्ती और बल प्रयोग के विरूद्ध अपना रोष व्यक्त किया। इसके फलस्वरूप श्रीमती इन्दिरा गाँधी की सरकार की भारी पराजय हुई ।

जनता पार्टी को सत्ता मिली । नई सरकार ने अनिवार्यता के पुट को समाप्त कर दिया तथा जुलाई 1977 के घोषित जनसंख्या नीति में जनसंख्या की समस्या का समाधान कने के लिए स्वैच्छिक नियंत्रणों के प्रयोग पर बल दिया। परिवार नियोजन को 'परिवार कल्याण' नाम दिया गया तथा नयी नीति घोषित की गयी मुख्य विशेषतायें निम्न थी :

(i) परिवार कल्याण कार्यक्रम में माता एवं शिशु के स्वास्थ्य को सर्वाधिक महत्व दिया गया ।
(ii) परिवार कल्याण को अन्य कार्यक्रमों के साथ सम्बन्धित कर दिया गया । जैसे भोजन, वस्त्र आवास, पेयजल आदि।
(iii) परिवार नियोजन में से अनिवार्यता का का भय समाप्त कर दिया।
(iv) नसबंदी के लिए बाध्य न करना तथा उन्हीं के स्वेच्छा पर छोड़ देना ।
(v) नसबंदी की सेवायें सुलभ बनाना व निःशुल्क उपलब्ध कराना ।
(vi) गर्भवती महिलाओं को सभी सुविधाये पलब्धा कराना ।
(vii) जन्म-दर छठी योजना के अंत तक 30 / 1000 से घटाकर 25 / 1000 लाना ।
(viii)परिवार नियोजन को लोप्रिय बनाना आदि ।

फलतः परिवार नियोजन कार्यक्रम अपना लक्ष्य नहीं प्राप्त कर सका । नौकरशाहों ने भी परिवार नियोजन कार्यक्रम के कार्यान्वयन में ढील दिखाई ।

राष्ट्रीय जनसंख्या नीति - 2000

राष्ट्रीय विकास परिषद् द्वारा कृषि विशेषज्ञ डा० एम० एस० स्वामीनाथन की अध्यक्षता में ''स्वामीनाथन समिति'' का गठन किया गया । जिसका उद्देश्य जनसंख्या नियंत्रण के उपाय खोजना ।

राष्ट्रीय जनतांत्रिक गठबंधन सरकार द्वारा 15 फरवरी 2000 को 'राष्ट्रीय जनसंख्या नीति की घोषणा की । यह नीति देश के स्वतंत्रता उपरांत इतिहास में जनसंख्या समस्या समाधान से सम्बन्धित अब तक का सर्वश्रेष्ठ व विस्तृत मसौदा है। इसमें पहली बार जनसंख्या वृद्धि पर अंकुश लगाने की रणनीति की परिधि में गर्भ निरोधाक तरीकों के अतिरिक्त शिशु स्वास्थ्य, गर्भवतियों के स्वास्थ, स्त्रियों के व्यवसाय व उनके अधिकार जैसे मसलों की ओर भी ध्यान केन्द्रित किया गया है।

इस जनसंख्या नीति का सबसे प्रमुख प्रावधान यह है कि संविधान के 42वें संशोधन के अनुसार 1971 की जनगणना के आधार पर लोकसभा तथा विधानसभा की सीटों पर लगाए गए प्रतिबंधा को जो 2001 तक मान्य था, उसे 84वाँ संविधान संशोधान कर सन् 2026 तक बढ़ा दिया गया। इसके अतिरिक्त राष्ट्रीय जनसंख्या नीति में सन 2046 तक स्थिर जनसंख्या का लक्ष्य प्राप्त करने के लिए निम्नलिखित उपायों का उल्लेख किया गया है :-

(i) सरकार का लक्ष्य सन् 2010 तक जनसंख्या वृद्धि की दर 2.1% तक लाना ह।
(ii) प्रति 1000 जीवित जन्में बच्चों के लिए शिशु मृत्यु दर को 30 से कम करना ।
(iii) 80 प्रतिशत प्रसवों के लिए प्रशिक्षित स्टॉफ के साथ नियमित डिस्पेंसरियों, अस्पतालों और चिकित्सा संस्थानों का प्रयोग करना ।

Scanned with CamScanner

(iv) एड्स (AIDS) के बारे में सूचना उपलब्धा कराना, संक्रामक रोगों का प्रतिबंधन और नियंत्रण करना।

(v) दो बच्चों के छोटे परिवार के मानक को अपनाने के लए 16 प्रोत्साहक एवं प्रेरक उपायों की घोषणा।

(vi) शिशु विवाह प्रतिबंध कानून और जन्म-पूर्व लिंग निर्धारण तकनीक कानून का कड़ाई से पालन करना।

(vii) 21 वर्ष के बाद जो स्त्री पहली बार माँ बनती है (यह बात गरीबी रेखा से नीचे के दंपत्ति) तो उसे पुरस्कृत किया जाएगा।

(viii) गरीबी रेखा के नीचे रहने वाले ऐसे व्यक्तियों को जो दो बच्चों पश्चात् बन्ध्याकरण या नसबंदी करवा लेते है, स्वास्थ्य बीमा उपलब्धा कराना ।

(ix) राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग गठित करने का निर्णय किया गया है। जिसके अध्यक्ष प्रधान मंत्री होंगे। इसी प्रकार राज्य में मुख्य मंत्री की अध्यक्षता में राज्य स्तरीय आयोग का गठन भी किया जाएगा।

(x) 14 वर्ष के सभी बच्चों को अनिवार्य रूप से शिक्षा प्रदान कराना।

(xi) ऐसे उपाय करना जिससे किसी भी लड़की की शादी 18 वर्ष से कम की आयु में न की जाके यदि हो सके तो 20 वर्ष से पहले किसी कन्या का विवाह न हो पाये।

(xii) ऐसी व्यवस्था करना कि प्रत्येक जन्म, मृत्यु, गर्भ, विवाह को पंजीकृत किया जा सके'।

(xiii) वे सभी प्रयत्न करना जिससे जनसंख्या अंकुश लगाना एंक सरकारी कार्यक्रम न रह कर स्व जनित जनता का आंदोलन बन जाए ।

(xiv) योजना बनाने से लेकर उन्हें क्रियान्वित करने तक की प्रक्रिया का विकेन्द्रीकरण करना आदि।

भारत सरकार द्वारा 3,000 करोड़ रूपये का अतिरिक्त प्रावधान किया गया है, ताकि गर्भ निरोध क उपायों की ओर ध्यान दिया जा सके। मोटे तौर पर जनसंख्या नीति को सही दिशा में कदम माना गया है। माईकल ब्रैसौफ के अनुसार ''यह नीति सरकार की जनसंख्या सम्बन्धि चिन्ताओं का स्पष्ट प्रमाण है।'' इस नीति में जबरी उपायों का प्रयोग न करके ''सकारात्मक उपायों'' पर अधिाक निर्भरता रखी गयी है।

पूर्व की जनसंख्या नीति तथा नयी राष्ट्रीय जनसंख्या नीति की तुलनात्मक अध्ययन :-

वैसे तो पूर्व कि घोषित सम्पूर्ण जनसंख्या नीति तथा 2000 में घोषित नीति लगभग समान प्रतीत होती है। किन्तु कुछ महत्वपूर्ण भिन्नताएँ इस प्रकार है।

(i) नयी राष्ट्रीय जनसंख्या नीति में लोक सभा एवं राज्य विधान सभा के सीटों में वृद्धि नहीं की गई है। जबकि पूर्व की जनसंख्या नीति में यह स्पष्ट किया गया था कि 2001 में सीट बढ़ा दी जाएगी।

(ii) नयी जनसंख्या नीति में राष्ट्रीय जनसंख्या आयोग का गठन किया गया है जो पूर्व की नीतियों के नही था।

(iii) लड़कियों के विवाह में ऐसा उपाय करना जिससे की लड़की का विवाह 18 वर्ष से या उससे अधिक उम्र के हो यह बात पूर्व की नीति में नही थी।

(iv) 21 वर्ष में यदि लड़की विवाह करती है एवं बच्चें पैदा करती है तो प्रोत्साहन राशि देना यह बात भी पूर्व की नीतियों नही थी।

(v) राज्यों में भी मुख्य मंत्री की अध्यक्षता में राज्यस्तरीय आयोग का गठन किया गया है, जो पूर्व के नीतियों में नही थी।

(vi) योजना बनाने से लेकर उन्हें क्रियान्वित करने तक की प्रक्रिया का विकेन्द्रीकरण किया जाना पूर्व की नीतियों में शामिल नहीं थी।

Scanned with CamScanner

(vii) जन्म-पूर्व लिंग निर्धारण तकनीक कानून की चर्चा पूर्व के नीतियों में नही थी।

(viii) गरीबी रेखा से नीचे जीवन यापन करने वाले दो बच्चों के दम्पति द्वारा नसबंदी कराने पर स्वास्थ्य बीमा उपलब्धा करना पूर्व की नीतियों से भिन्न बात थी।

(ix) पूर्व की नीतियों से भिन्न एक और अन्य बात गर्भ, मृत्यु, विवाह आदि का पंजीकृत किया जाना आदि।

उपर्युक्त समस्त चर्चाओं के आधार पर निष्कर्षतः कह सकते है कि जनसंख्या नियंत्रण हेतु जितने भी कार्यक्रम चलाए गए सभी विफल रहे। किन्तु नयी राष्ट्रीय जनसंख्या नीति कठोरता, कुशलता एवं सर्वोच्च प्राथमिकता के स्तर पर लागू किया जाये तो जनसंख्या के प्रभावी नियंत्रण एवं नियोजन का मार्ग प्रशस्त होगा और लक्ष्य प्राप्ति आसान होगी। कुछ जनसंख्या विशेषज्ञों का मानना है कि जनसंख्या नियंत्रण के लिए तेजी से आर्थिक विकास और साक्षरता के व्यापक प्रसार की अवश्यकता है। जनसंख्या को गुणात्मक एवं परिणात्मक रूप से सुधारने के लिए नई सोंच, पूरी ईमानदारी पूरे उत्साह एवं पूरी लगन के साथ जमीनी स्तर पर अमल में लाया जाए।

Scanned with CamScanner